	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM								SERIAL NO. FILING DATE						
1 ·	FEE CALCULATION SHEET								10586436						
		(FOR US	E WITH	FORM P	TO-875))	·	APPLICA	NT(S)	ر ا					
							CLAIM	C		·			فتوجي والأكافات والتتواقي		
	ACE	WI ED	AF	TER	AF	TER	10				·				
•	AS FILED		1" AMENDMENT		2 [™] AMENDMENT		1 1		AS FILED		AFTER I"AMENDMENT		AFTER		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	1 1		IND.	DEP.				ENDMENT	
1			7				† †	51	AIND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP	
2							1 (52					<u> </u>	 	
4	 							53						 	
5	·						}	54						 	
6							-	<u>55</u> 56							
7							[57		· · ·	·				
8	·							58			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			 	
9						-		59						 	
11	 						-	60							
12				/	-		-	62							
13								63							
14								64							
15 16				-/				65							
17			 	/			_	66							
18			+	/			-	67 68							
19						•	- -	69							
20								70	<u>.</u>					<u> </u>	
21 22							_	71							
23			-\ 				-	72 73							
24							}-	74							
25								75							
26 27			$\rightarrow ++$	· .				76							
28								77							
29						 -	-	78 79							
30							-	80							
31								0.1						•	
32 33			A-l-					82							
34			-/-				_	83							
35			11				_	84							
36								86							
37				\T			1	87					7.7		
38 39		7	/	\				88							
40							·	89		·					
41								90		·				100.00	
42								92						1,	
43								93							
44								94							
45								95							
47							<u> </u>	96							
48					<u> </u>		-	97 98							
49								99							
50								100							
OTAL IND.		#		₩ [+		AL IND.		+		+	1	T	
OTAL DEP			8				тот	AL DEP.	4		•		•		
TOTAL CLAIMS			9					OTAL AIMS						PERSON TO	

HE REPARTMENT . COMMERNO